

**HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE****SEGUIMIENTO DEL PLAN OPERATIVO 2009****PRIMER TRIMESTRE****I) INTRODUCCIÓN**

El Plan Operativo es un documento de gestión institucional que contiene las acciones que conllevarán al cumplimiento de las metas del Plan Estratégico Institucional. Es Así que el Plan Operativo, a partir del diagnóstico situacional y los problemas identificados, establece un conjunto de actividades operativas asistenciales, administrativas, de gestión e inversiones, orientados al logro de los objetivos institucionales.

La evaluación constituye una actividad de importancia para valorar la eficiencia y eficacia de las acciones ejecutadas, que permitan la formulación de recomendaciones para la adopción de mejoras. En ese sentido, la evaluación del Plan Operativo correspondiente al primer trimestre del año 2009, se realiza tomando en cuenta la articulación entre las metas físicas y las metas presupuestales programadas, a fin de reorientar las actividades y el financiamiento de los mismos, para los siguientes meses del año 2009 y de ese modo garantizar la sostenibilidad y cumplimiento de las acciones establecidas.

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Nacional Hipólito Unanue, dentro de los objetivos funcionales establecidos en el Reglamento de Organización y Funciones de la institución, está el evaluar la efectividad de las estrategias y el logro de los objetivos y metas de corto, mediano y largo plazo; así como el gestionar el financiamiento presupuestario para el logro de los objetivos y metas programadas. En ese sentido, la evaluación del Plan Operativo constituye una actividad necesaria para la supervisión y monitoreo de las actividades realizadas por las unidades orgánicas de la institución.

El presente informe de evaluación se ha realizado con la participación las Oficinas, Departamentos y Servicios del Hospital, a fin de determinar las causas y/o factores relacionados al cumplimiento o no de las metas operativas programadas correspondientes al primer trimestre 2009. Asimismo, este análisis permitirá reprogramar algunas actividades, en función de los avances alcanzados, tomando en cuenta el contexto político, económico, social e institucional que podría influir en su cumplimiento; para lo cual se darán las sugerencias y aportes respectivos.



II) GENERALIDADES

1. Visión¹

La Visión del Hospital es, ser un complejo hospitalario sin fronteras, de alto nivel de especialización, que brinde atención integral y humanista a la población en general, desarrollándose como un Centro de Atención en Especialidades de Alta Complejidad.

2. Misión²

La Misión del Hospital es prevenir los riesgos, proteger del daño, recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes, en condiciones de plena accesibilidad y de atención a la persona desde su concepción hasta su muerte natural.

3. Denominación, Naturaleza y Fines

El Hospital Nacional Hipólito Unanue es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud IV Lima Este. Tiene su domicilio legal en la Av. César Vallejo N° 1390 Distrito el Agustino.

4. Objetivos Funcionales Generales³

Los objetivos funcionales generales asignados al Hospital son los siguientes:

- a. Lograr la recuperación de la salud y la rehabilitación de las capacidades de los pacientes, en condiciones de oportunidad, equidad, calidad y plena accesibilidad, en Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia.
- b. Defender la vida y proteger la salud de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.
- c. Lograr la prevención y disminución de los riesgos y daños a la salud.
- d. Apoyar la formación y especialización de los recursos humanos, asignando campo clínico y el personal para la docencia e investigación, a cargo de las Universidades e Instituciones educativas, según los convenios respectivos.
- e. Administrar los recursos humanos, materiales económicos y financieros para el logro de la misión y sus objetivos en cumplimiento a las normas vigentes.
- f. Mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención a la salud, estableciendo las normas y los parámetros necesarios, así

¹ Reglamento de Organización y Funciones. Artículo 5°

² Reglamento de Organización y Funciones. Artículo 6°

³ Reglamento de Organización y Funciones. Artículo 8°

como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar.

5. Organización del Trabajo para el Seguimiento

La seguimiento del Plan Operativo es uno de los procedimientos claves que están comprendidos en el subproceso de Evaluación de Planeamiento, cuyo objetivo funcional es evaluar el logro de objetivos y metas, así como la eficacia de las estrategias sectoriales y de la gestión.

La evaluación del Plan Operativo Institucional del Hospital Nacional Hipólito Unanue se realizó en tres etapas:

a) Recolección y validación de datos:

La principal fuente de información es la Oficina de Estadística e Informática, Oficina de Epidemiología, Oficinas Administrativas, Departamentos y Servicios.

b) Análisis de datos:

Se realizó por el equipo técnico de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.

c) Validación de los resultados

Se realizó con la presencia de la Dirección General, Órganos de Apoyo, Órganos Asesores y Órganos de Línea.

III) ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES Y METAS FÍSICAS:

OBJETIVO GENERAL 1 (OG1): Disminuir la Mortalidad Materno Neonatal, con énfasis en la población de menores recursos, con enfoque de derechos

En lo que corresponde al Programa de Salud Materno Neonatal, se considera como logros obtenidos la cobertura de manera adecuada de la programación de las actividades del Plan Operativo y se ha mejorado la definición operacional de gestante con complicaciones, parto complicado y recién nacido con complicaciones.

Los problemas identificados en el primer trimestre se enumeran a continuación:

1. Dificultad en la ejecución de la actividad de planificación familiar, que corresponde a nuestro nivel de atención (ligadura de trompas- vasectomía), por una inadecuada coordinación entre los servicios involucrados.
2. En las infecciones puerperales se ha programado mayor número de casos respecto a lo atendido por la institución, siendo la cifra baja obtenida para el primer trimestre un indicador indirecto de la mejora en la calidad de la atención materna del parto.
3. Se ha registrado un solo caso de gestante que requirió internamiento en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI); sin embargo en los meses posteriores pueden registrarse cifras mayores a lo atendido en el primer trimestres por tratarse de un hospital general.
4. No se ha requerido referir gestantes y/o recién nacidos a otros hospitales, ya que los casos son manejados por la institución.
5. En lo que respecta a la implementación del Centro de Hemoterapia, dicha actividad está programada para el mes de junio 2009.

Se propone como medida correctiva, realizar las coordinaciones entre los servicios de obstetricia y patología clínica u otros órganos involucrados, para que los usuarios de los métodos de planificación familiar accedan al procedimiento definitivo, según la normatividad vigente del MINSA; sin embargo, cabe precisar que la administración de los métodos de planificación familiar no definitivos y las consejerías se vienen brindando por la institución de manera adecuada y oportuna. Asimismo, se ha identificado algunos inconvenientes en la obtención de la información de acuerdo a las definiciones operacionales, para lo cual se viene coordinando con la Oficina de Estadística e Informática y los Departamentos/ Servicios involucrados.

El cumplimiento de las actividades operativas/ tareas fue el siguiente:

- Población accede a métodos de planificación familiar (métodos definitivos) : 0%. No se ha iniciado la ejecución de la actividad programada en el primer trimestre, debiéndose para ello mejorarse la coordinación entre los servicios de obstetricia, patología clínica u otros órganos involucrados.
- Población accede a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva: 161%. Se han brindado consejerías, según la demanda de métodos de planificación familiar definitivos y no definitivos.
- Atención prenatal reenfocada: 84%. Se cuenta con un adecuado porcentaje de ejecución de esta actividad. Sin embargo, está pendiente mejorar aspectos

relacionados a la recolección de la información de acuerdo a las definiciones operacionales del MINSA.

- Atención de la gestante con complicaciones: 56%. Si bien es cierto que se ha obtenido un valor alrededor de la mitad de lo programado para el trimestre, cabe precisar que se ha adecuado la recolección de la información en función de la definición operacional, estando aún pendiente.
- Atención de parto normal: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Atención de parto complicado no quirúrgico: 133%. Se ha adecuado las definiciones operacionales de parto complicado no quirúrgico, siendo más frecuentes los diagnósticos de parto prematuro y distocias de presentación, en base a la información del Sistema de Información Perinatal.
- Atención de parto complicado quirúrgico: 99%. Cumplimiento según lo programado.
- Atención de puerperio con complicaciones: 2%. Se han reportado las complicaciones puerperales, correspondiendo al mes de enero 7 casos, febrero 11 casos y marzo 6 casos, de acuerdo a lo registrado en el Sistema de Información Perinatal, predominantemente a causa de infecciones puerperales. El bajo porcentaje es un indicador indirecto del adecuado manejo del parto.
- Atención obstétrica en la Unidad de Cuidados Intensivos: 14%. Del total de gestantes programadas (7), se ha registrado un sólo caso que requirió de la Unidad de Cuidados Intensivos, a causa de shock séptico ginecológico.
- Pre inversión de la implementación de la red de centros de hemoterapia tipo I y tipo II: No se ha programado para este trimestre.
- Acceso al Sistema de Referencia Institucional: 0%. No se han registrado referencias a otros establecimientos de salud, dado que el hospital está categorizado en el nivel III-1 (hospital general) y los casos presentados han sido manejados en la institución.
- Atención del recién nacido normal: 104%. Cumplimiento según lo programado.
- Atención del recién nacido con complicaciones: 100%. Se han incorporado cifras del registro de hospitalizaciones del servicio, el cual ha reportado 364 egresos hospitalarios.
- Atención del recién nacido con complicaciones que requieren Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales – UCI: 87%. Se han incluido los casos registrados en hospitalización del servicio de neonatología.

OBJETIVO GENERAL 2 (OG2): Contribuir en la disminución de la desnutrición crónica en menores de cinco años basadas en el enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad.

En lo que corresponde al Programa Articulado Neonatal, se considera como logros obtenidos la cobertura adecuada de las actividades programadas, que a pesar de tratarse de un hospital general, se cuenta con demanda de atenciones de vacunación y CRED.

Los problemas identificados en el primer trimestre, se debe principalmente a la dificultad en el cumplimiento de la suplementación de hierro y vitamina A, debido a que esta actividad es netamente una actividad correspondiente a establecimientos del primer nivel de atención.

Se propone como medida correctiva, prescindir de la actividad de suplementación de hierro y vitamina A de la programación del Plan Operativo. En ese sentido, se viene coordinando con la Oficina de Estadística e Informática y con los Departamentos/ Servicios, para mejorar la calidad de la información, en función de las definiciones operacionales establecidas por el MINSA.

El cumplimiento de las actividades operativas/ tareas fue el siguiente:

- Niños con vacuna completa: 108%. Cumplimiento según lo programado.
- Niños con CRED completo según edad: 92%. Si bien es cierto que no corresponde a un establecimiento nivel III-1 realizar esta actividad, el hospital recibe referencias de los establecimientos del primer nivel de atención para complementar el CRED con la evaluación nutricional y odontológica del niño. Asimismo, el hospital realiza esta actividad a demanda previo pago por la atención.
- Niños con suplemento de hierro y vitamina A: 0%. No se ha ejecutado esta actividad, debido a que corresponde al primer nivel de atención. Si bien se indica la suplementación del niño, lo padres compran los medicamentos debido a que el insumo es financiado por el SIS en establecimientos del primer nivel de atención.
- Atención IRA: 96%. Cumplimiento según lo programado.
- Atención EDA: 84%. Se tiene un cumplimiento adecuado de la tarea, a pesar que esta patología tiene un comportamiento estacional caracterizado por el incremento de la incidencia en los meses enero – marzo 2009.
- Atención de IRA con complicaciones: 11%. Se ha registrado un bajo porcentaje de cumplimiento en esta meta, debido probablemente al comportamiento estacional de

las IRAs y también a dificultades encontradas en la definición operacional y la construcción de la información.

- Atención de EDA con complicaciones: 159%. El incremento de casos se debe a la estacionalidad de la patología y a la mejora en la definición operacional, el cual incluye EDA con deshidratación, sin deshidratación y las complicaciones presentadas en el tratamiento por el Plan B y C: deshidratación, shock hipovolémico, íleo paralítico, acidosis metabólica, insuficiencia renal.
- Atención de otras enfermedades prevalentes: 76%. Corresponde al diagnóstico y tratamiento de los casos de anemia por deficiencia de hierro en niños menores de 5 años. El bajo cumplimiento se puede deber a los adecuados controles CRED, mediante el cual se promueve la adecuada alimentación y por ende la disminución de la prevalencia de anemia en la población.
- Atención de niños y niñas con parasitosis intestinal: 162%. Se han registrado mayores casos de lo programado, guardando relación con el incremento de la demanda de las atenciones de la población demandante, los cuales en su mayoría están en condición de pobreza y extrema pobreza y viven en condiciones sanitarias inadecuadas. Estos casos deberían ser detectados y atendidos preferentemente en establecimientos del primer nivel de atención.
- Gestante con suplemento de hierro y ácido fólico: 230%. Cumplimiento según lo programado, debido a que las gestantes referidas al hospital cuentan con Seguro Integral de Salud y de algún modo se garantiza la dispensación de los suplementos vitamínicos.

OBJETIVO GENERAL 3 (OG3): Contribuir en la reducción de la morbilidad de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.

Las actividades programadas en este Objetivo General muestran un cumplimiento aceptable en la gran mayoría de las tareas establecidas.

Los problemas identificados en el primer trimestre se enumeran a continuación:

1. No se ha realizado la distribución del Plan Estratégico del ABL a los Departamentos asistenciales.
2. En lo que corresponde a la prevención y control de la Hepatitis B, se ha registrado un bajo número de consejería pre-exposición realizadas, debido a que la programación de actividades para el 2009 se realizó en función a la demanda del

2008, no habiéndose previsto para este año la programación de campañas de vacunación de Hepatitis B por el MINSA, lo cual ha reducido la demanda.

El cumplimiento de las actividades operativas/ tareas fue el siguiente:

- Vigilancia diaria a los diferentes servicios hospitalarios: 111%. Cumplimiento según lo programado.
- Notificación semanal ENO: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Coordinación con laboratorio para la toma y envío de muestras de las ENO: 114%. Cumplimiento según lo programado.
- Vigilancia centinela: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Almacenamiento de datos provenientes del Sistema de Vigilancia de las ENO: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Generación de reportes o informes estadísticos semanales y mensuales para los diferentes niveles gerenciales intra y extra hospitalaria: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Revisión y recojo de información de los documentos de ASIS elaborados durante el último quinquenio: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Elaboración de indicadores hospitalarios, estandarizados para el 2009: Se cuenta con un cumplimiento del 100% de las tareas referidas al informe técnico de búsqueda de información y la coordinación con los servicios y departamentos del HNHU. En resto de actividades están previstas como tareas futuras.
- Producción del ASIS 2008: No se ha programado en el primer trimestre.
- Presentación del ASIS 2008 al equipo de gestión del HNHU: No se ha programado en el primer trimestre.
- Difusión del ASIS 2008 en los departamentos y servicios del HNHU: No se ha programado en el primer trimestre.
- Difundir el Plan Estratégico de ABL: No se ha iniciado la actividad. Se ha previsto para el segundo trimestre.
- Aplicar el Plan Estratégico de ABL: Se ha cumplido al 100% la tarea de coordinación con docencia para dar a conocer con ABL. Se tiene previsto como tarea futura la realización de taller de capacitación con internos, residentes y personal de salud.
- Prevención y control de la Hepatitis B: Se ha cumplido adecuadamente las tareas programadas para el primer trimestre, excepto en la tarea: Consejería pre-exposición al usuario externo (28% cumplimiento) debido a la reducción de la demanda por las campañas de vacunación programadas por el MINSA.

- Las actividades operativas relacionadas con el Objetivo Específico de implementar el sistema de prevención y control de daños ocupacionales transmisibles, se encuentran muchas de ellas como actividades futuras. En cuanto a la actividad de captar casos nuevos de TBC expuestos por contacto con el personal de salud, no se ha iniciado la tarea de elaboración de ruta de trabajo de personal que enfermó el 2009, debido que a la fecha no se han presentado casos de trabajadores de salud infectados.
- Las actividades operativas relacionadas con el Objetivo Específico de mejorar el sistema de bioseguridad, se han cumplido en el 100% de lo programado.
- En lo que respecta al Objetivo Específico de optimizar el sistema de referencia y contrarreferencia, se han reportado más actividades de lo programado, debido a la demanda incrementada de atenciones.

OBJETIVO GENERAL 4 (OG4): Contribuir a reducir el número de casos de daños trazadores entre los pacientes con enfermedades crónico degenerativas, inmunoprevenibles y aquellas causadas por factores externos.

Las actividades programadas en este Objetivo General muestran un cumplimiento aceptable en la gran mayoría de las tareas establecidas.

Se ha identificado como problema que en la programación de la actividad de provisión de alimentos para pacientes hospitalizados, se ha tomado en cuenta el total de alimentos producido por el servicio de nutrición, sin embargo la actividad incluida en el Plan Operativo está relacionada específicamente a los alimentos para pacientes hospitalizados.

El cumplimiento de las actividades operativas/ tareas fue el siguiente:

- Acceso a servicios especializados en consulta externa: 101%. Cumplimiento según lo programado.
- Acceso de pacientes a terapia psicológica: 87%. El porcentaje de cumplimiento de 87% puede deberse al subregistro del diagnóstico, dado que para esta actividad corresponde psicoterapia y se registra como orientación y/o consejería.
- Acceso de pacientes a áreas integrales de salud: 81%. Se ha cumplido de manera adecuada dicha actividad.
- Atención de emergencias y urgencias: 106%. Cumplimiento según lo programado.
- Atención en hospitalización: 109%. Cumplimiento según lo programado.
- Intervenciones quirúrgicas: 102%. Cumplimiento según lo programado.

- Adecuación del servicio de anestesiología según norma técnica vigente: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Atención de pacientes para cirugía de día: 103%. Cumplimiento según lo programado.
- Atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación: 125%. Cumplimiento según lo programado.
- Terapia en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación: 103%. Cumplimiento según lo programado.
- Organización y ejecución de campañas de salud: 133%. Cumplimiento según lo programado.
- Organización de los pacientes de la tercera edad: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Atención de casos de violencia familiar y sexual: 105%. Cumplimiento según lo programado.
- Provisión de alimentos a los pacientes hospitalizados: 46%. Probable reprogramación de meta a mitad de periodo.
- Apoyo nutricional por alto riesgo ocupacional: 97%. Cumplimiento según lo programado.
- Atención de exámenes de laboratorio: 138%. Cumplimiento según lo programado.
- Atención de exámenes anátomo patológicos: 122%. Cumplimiento según lo programado.
- Atención de exámenes de laboratorio en emergencia: 110%. Cumplimiento según lo programado.
- Atención de la demanda en banco de sangre: 98%. Cumplimiento según lo programado.
- Atención de exámenes de imágenes: 94%. Cumplimiento según lo programado.

OBJETIVO GENERAL 5 (OG5): Fortalecer el Sistema de Gestión de la Calidad en la institución.

Las actividades programadas en este Objetivo General muestran un cumplimiento aceptable en la gran mayoría de las tareas establecidas.

Se ha identificado como problema la disminución de casos de quejas escritas atendidos por la Oficina de Calidad, respecto a la programación anual, debido a que Defensoría del Ministerio de Salud resuelven quejas escritas que remiten directamente al MINSA.

El cumplimiento de las actividades operativas/ tareas fue el siguiente:

- Auditoría de caso de historia clínica: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Evaluación y análisis de quejas escritas: 33%. El cumplimiento es bajo, debido a que gran número de las quejas son canalizadas vía Defensoría MINSA.
- Acciones de educación en salud: Se han ejecutado 7 actividades en el trimestre. Existe dificultades para la programación y financiamiento de actividades vía la Oficina de Capacitación.
- Ejecución del mantenimiento preventivo de la infraestructura: 200%. Cumplimiento según lo programado.
- Ejecución del mantenimiento correctivo y preventivo de equipos: 107%. Cumplimiento según lo programado.

OBJETIVO GENERAL 6 (OG6): Contribuir al diseño de un Sistema de Gestión de Recursos Humanos por competencias.

Las actividades programadas en este Objetivo General muestran un cumplimiento aceptable del total de las tareas establecidas.

El cumplimiento de las actividades operativas/ tareas fue el siguiente:

- Difusión de los lineamientos institucionales para la gestión de capacitación: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Velar por el cumplimiento del plan de incentivos institucional: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Culminación del reglamento interno para la capacitación del personal: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Monitorear y evaluar las actividades de capacitación: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Actualización del reglamento de pasantías: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Capacitación del personal: 218%. Cumplimiento según lo programado.
- Elaboración de convenios de cooperación Docente- Asistencial: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Formación de profesionales médicos de segunda especialidad: 100%. Cumplimiento según lo programado.

OBJETIVO GENERAL 7 (OG7): Lograr la disponibilidad y acceso cualitativo y cuantitativo de medicamentos e insumos médico quirúrgicos a la población demandante.

Las actividades programadas en este Objetivo General muestran un bajo cumplimiento de las tareas establecidas.

El cumplimiento de las actividades operativas/ tareas fue el siguiente:

- Aprobación de petitorio farmacológico institucional: 0%. Se ha reprogramado para el segundo trimestre.
- Elaboración de la estimación de necesidades y programación de insumos médicos quirúrgicos: 0%. Durante el año se realiza la estimación anual para el siguiente año. Se ha postergado esta actividad.
- Adquisición de medicamentos e insumos médico quirúrgicos: 0%. Se tiene programado el ingreso de medicamentos adquiridos por compra nacional bimensualmente, pero en el primer trimestre aún no ha ingresado producto por esta compra.
- Suministrar en forma eficiente y adecuada los medicamentos e insumos médico quirúrgicos según prescripción médica: 81%. Corresponde al número de recetas atendidas.
- Capacitación permanente a todo el personal técnico: 0%. Mediante Oficio N° 566-2009-HNHU/DF, se remite a la Oficina de Capacitación el rol de capacitaciones, estando pendiente su aprobación para su realización por el Departamento de Farmacia.
- Difusión de los manuales MOF y MAPRO: 100%. Actividad terminada según lo programado.
- Implementar el área de información y almacenamiento del medicamento: 0%. El área está implementada, pero está aún pendiente la elaboración del informe correspondiente.
- Diagnóstico de los diferentes servicios donde se va implementar dosis unitaria: 100%. Actividad terminada según lo programado. Mediante Oficio N° 106-2009-HNHU/DF, el Departamento de Farmacia remite información a la Dirección General acerca de los servicios donde se debe implementar dosis unitaria.
- Charlas de información a médicos y enfermeras sobre la dispensación por dosis unitaria: 50%. Se cuenta con actas de reunión con el Departamento de Pediatría, referido a la implementación del Sistema de Dosis Unitaria.

- Elaboración de manual de formulaciones normalizadas y extemporáneas: 0%. Se tiene prevista la elaboración para el segundo trimestre.

OBJETIVO GENERAL 8 (OG8): Mejorar el Sistema de Recaudación Institucional.

Las actividades programadas en este Objetivo General muestran un cumplimiento aceptable de las tareas establecidas.

El cumplimiento de las actividades operativas/ tareas fue el siguiente:

- Pago de pensiones: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Supervisión y monitoreo de la ejecución del gasto: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Elaboración y monitoreo de la Directiva de Racionalidad y Austeridad: 75%. Se ha cumplido con elaborar los informes respectivos en relación a la Directiva aprobada por el Ministerio de Salud; sin embargo, no se ha elaborado la Directiva interna al respecto.
- Cumplimiento de la normatividad de seguridad y custodia de los sistemas de información: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Reporte de información estadística relevante: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Adquisición de vestuarios: 0%. Se ha reprogramado la compra de vestuario para el segundo trimestre, debido a retrasos en el proceso de adquisición de los mismos.
- Provisión de los diferentes servicios: lavandería, transporte, mantenimiento de infraestructura: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Implementación de matriz de monitoreo para el Plan Operativo de las unidades orgánicas: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Evaluación trimestral de Planes Operativos de las unidades orgánicas: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Actualización del Manual de Organización y Funciones, según normatividad vigente: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Formulación del Manual de Procesos y Procedimientos Administrativos: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Actualización de costos de procedimientos de las Unidades Productoras de Servicios: 400%. El incremento con respecto a lo programado de la actividad de actualización de costos, se atribuye que desde febrero del 2009 se cuenta con un personal de apoyo en costos.

- Evaluación de resultados del sistema de control de la captación de ingresos: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Identificar las necesidades de información y orientación de los usuarios: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Evaluación socioeconómica de los pacientes: 85%. Cumplimiento según lo programado.

IV) ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE METAS PRESUPUESTALES:

RECURSOS ORDINARIOS:

En lo correspondiente a la ejecución presupuestal en el primer trimestre, cabe señalar lo siguiente:

- Las metas que corresponden al Programa Articulado Nutricional, observamos un bajo porcentaje de ejecución en algunas de ellas (ej. Niños con vacuna completa, Niños con CRED completo, etc.) y otras con una elevado porcentaje de ejecución (Ej. Atención de otras enfermedades prevalentes, atención IRA, atención del recién nacido normal, etc.). Estas variaciones se deben a la inadecuada asignación del personal nombrado en cada meta. En lo que respecta a la ejecución de bienes y servicios al interior de cada meta, ésta ha sido adecuada en el primer trimestre.
- Similar situación se encuentra en las metas que corresponden al Programa Salud Materno Neonatal, donde observamos un bajo porcentaje de ejecución en algunas de ellas (ej. Parto complicado quirúrgico, Parto complicado no quirúrgico, etc.) y otras con una elevado porcentaje de ejecución (Ej. Atención de la gestante con complicaciones). Estas variaciones se deben a la inadecuada asignación del personal nombrado en cada meta. En lo que respecta a la ejecución de bienes y servicios al interior de cada meta, ésta ha sido adecuada en el primer trimestre.
- En lo que corresponde al mantenimiento y reparación de maquinarias, equipos e infraestructura, se ha reprogramado al ejecución presupuestal para el segundo trimestre.
- Está pendiente la ejecución del Proyecto de Optimización del Trabajo Hospitalario, el cual está en fase de ejecución: proceso de convocatoria para adjudicación.
- Las metas correspondientes a actividades asistenciales cuentan con una buena ejecución presupuestal en el primer trimestre.
- La atención de casos de violencia familiar y sexual, cuenta con un bajo porcentaje de ejecución, debido a la inadecuada programación del personal nombrado. En lo que respecta a la ejecución en bienes y servicios, es adecuado.

- El resto de metas presupuestales se encuentran en valores adecuados.

RECURSOS ORDINARIOS			
	PIM	EJECUCIÓN	
		Total de Compromisos I trimestre	% Compromiso
Acciones Administrativas	6.307.734	1.603.162,14	25,42
Capacitación al personal	311.520	68.915,91	22,12
Niños con vacuna completa	487.885	8.737,00	1,79
Población accede a métodos de planificación familiar	30.444	7.614,00	25,01
Población accede a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva	24.000	6.000,00	25,01
Niños con CRED completo según edad	87.319	6.147,00	7,04
Suplemento de hierro y vitamina A	24.000	6.000,00	25,00
Atención IRA	424.125	377.881,56	89,10
Atención EDA	66.630	15.033,00	22,56
Atención de otras enfermedades prevalentes	242.085	256.809,75	106,08
Atención de IRA con complicaciones	301.243	75.312,00	25,00
Atención EDA con complicaciones	156.110	42.639,80	27,31
Atención de niños y niñas con parasitosis intestinal	38.662	8.406,00	21,74
Gestante con suplemento de hierro y ácido fólico	33.610	8.406,00	25,01
Atención prenatal reenforcada	495.328	23.421,00	4,73
Atención de parto normal	553.281	296.714,26	53,63
Atención del Recién Nacido Normal	342.756	282.219,23	82,34
Atención en consultas externas (Med gral o especialista)	1.133.728	117.125,62	10,33
Especialización y perfeccionamiento	681.754	138.103,24	20,26
Mantenimiento y reparación de maquinaria y equipo	396.000	53.306,00	13,46
Mantenimiento y reparación de infraestructura	604.000	54.835,00	9,08
Servicios básicos y complementarios	5.872.072	2.326.794,32	39,62
Asegurar la provisión de alimentación adecuada para enfermos	1.894.771	739.151,00	39,01
Atención en consultas externas (médico especialista)	4.635.226	1.716.474,00	37,03
Atención de Emergencias y Urgencia	2.946.425	864.751,85	29,35
Atención en Hospitalización	12.462.835	3.431.390,74	27,53
Intervenciones quirúrgicas	3.276.337	698.174,22	21,31
Brindar asistencia en medicina física y rehabilitación	686.632	182.982,36	26,65
Construcción de infraestructura en salud	6.800.000	0,00	0,00
Atención de la Gestante con complicaciones	763.685	425.605,19	55,73
Atención obstétrica en UCI	82.787	20.700,00	25,00
Atención de parto complicado no quirúrgico	847.838	88.296,00	10,41
Atención de parto complicado quirúrgico	589.683	39.601,00	6,72
Atención de puerperio con complicaciones	499.794	57.026,00	11,41
Preinversión de la implementación de la red de centros de hemoterapia tipo I y tipo II	20.000	0,00	0,00
Acceso al sistema de referencia institucional	67.200	16.800,00	25,00
Atención del Recién Nacido con complicaciones	455.634	82.077,00	18,01
Atención del recién Nacido con complicaciones que requiere UCIN	608.801	121.912,00	20,02
Apoyo al diagnóstico y tratamiento	1.653.892	371.596,54	22,47
Brindar una adecuada dispensación de medicamentos y productos farmacéuticos	692.380	124.514,20	17,98
Brindar apoyo al diagnóstico en laboratorio	2.319.904	562.941,10	24,27
Apoyo al diagnóstico y tratamiento (Banco de Sangre)	292.588	54.353,64	18,58
Atención de casos de violencia familiar y sexual	238.540	2.400,00	1,01
Apoyo al ciudadano, familia y discapacitado	409.352	162.418,76	39,68
Pago de pensiones	6.824.178	1.809.068,69	26,51
TOTAL	67.682.768	17.355.817,38	25,64

RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS

En lo correspondiente a la ejecución presupuestal en el primer trimestre, cabe señalar lo siguiente:

- Respecto a la meta de asegurar la provisión de alimentación, la ejecución es alrededor del 62,53%, meta que corresponde a la actividad de apoyo nutricional por alto riesgo ocupacional.
- En la meta intervenciones quirúrgicas, el aumento de la ejecución se debe a que se ha incrementado el pago en la contratación de servicios especializados neuroquirúrgicos.
- Los bajos porcentajes de ejecución de las metas: Brindar asistencia técnica en medicina física y rehabilitación; Apoyo al diagnóstico y tratamiento; Brindar adecuada dispensación de medicamentos y productos farmacéuticos y Brindar apoyo al diagnóstico de laboratorio; se debe que el gasto de medicamentos, insumos, material médico se está asumiendo por la fuente de Donaciones y Transferencias.

RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS

	PIM	EJECUCIÓN	
		Total de Compromisos I trimestre	% Compromiso
Acciones Administrativas	1.050.070	208.495,60	19,86
Servicios básicos y complementarios	1.558.960	402.262,00	25,80
Asegurar la provisión de alimentación adecuada para enfermos	834.000	521.485,00	62,53
Atención en consultas externas (médico especialista)	560.590	164.200,00	29,29
Atención de Emergencias y Urgencia	840.000	162.002,00	19,29
Atención en Hospitalización	1.133.704	176.845,17	15,60
Intervenciones quirúrgicas	148.686	45.000,00	30,27
Brindar asistencia en medicina física y rehabilitación	2.470	182.982,36	0,00
Apoyo al diagnóstico y tratamiento	115.000	8.710,00	7,57
Brindar una adecuada dispensación de medicamentos y productos farmacéuticos	5.277.123	557.646,00	10,50
Brindar apoyo al diagnóstico en laboratorio	602.857	178.427,00	12,42
TOTAL	12.123.460	2.425.072,77	20,00

V) PRINCIPALES PROBLEMAS ENCONTRADOS

1. Programa Salud Materno Neonatal:

- Inadecuada coordinación entre las áreas involucradas para la realización de procedimientos definitivos de planificación familiar (BTB, Vasectomía).
- No programación de actividades de entrega de métodos anticonceptivos no definitivos (anticonceptivos – métodos de barrera), las cuales son actividades establecidas en la normatividad del MINSA y la institución asigna recursos para brindar dicho servicio.
- Escasa adecuación de las definiciones operacionales establecidas por el MINSA para cada actividad, lo que se traduce en subregistro de información y bajo cumplimiento de las metas físicas.
- Discrepancia entre la información elaborada por la Oficina de Estadística e Informática con los registros de atenciones de los Departamentos/ Servicios, lo cual estaría influyendo en el subregistro de información y bajo cumplimiento de metas físicas.
- Deficiencia del sistema informático HIS para generar reportes de acuerdo a la información que se requiere para dar seguimiento a las actividades del PPR.
- Deficiencia del SIP (Sistema de Información Perinatal) para generar reportes de acuerdo a la información requerida para el seguimiento del PPR.
- Discordancia entre el cumplimiento de las metas físicas y presupuestales, debido principalmente a la inadecuada asignación del personal nombrado a cada una de las metas.

2. Programa Articulado nutricional:

- Programación y ejecución de actividades de baja complejidad, correspondientes al primer nivel de atención (inmunizaciones, CRED, etc.), como resultado de la inadecuada implementación de flujos de referencias entre establecimientos del primer nivel de atención que limiten la demanda hospitalaria.
- Escasa adecuación de las definiciones operacionales establecidas por el MINSA para cada actividad, lo que se traduce en subregistro de información y bajo cumplimiento de las metas físicas.
- Discrepancia entre la información elaborada por la Oficina de Estadística e Informática con los registros de atenciones de los Departamentos/ Servicios, lo cual estaría influyendo en el subregistro de información y bajo cumplimiento de metas físicas.

- Deficiencia del sistema informático HIS para generar reportes de acuerdo a la información que se requiere para dar seguimiento a las actividades del PPR.
 - Discordancia entre el cumplimiento de las metas físicas y presupuestales, debido principalmente a la inadecuada asignación del personal nombrado a cada una de las metas.
3. Dificultades en los procesos de contratación y/o adjudicación, lo cual ha generado retraso en la ejecución presupuestal de actividades de mantenimiento y reparación de maquinarias, equipos e infraestructura y la adquisición de vestuarios para el personal.
 4. Inadecuada programación de personal nombrado en las diferentes metas presupuestales, lo que dificulta el monitoreo del cumplimiento de cada meta. Cabe precisar con respecto a la programación de bienes y servicios en cada meta en el primer trimestre, ésta se ha ejecutado de manera adecuada.
 5. Discordancia entre la información elaborada por la Oficina de Estadística e Informática con los registros de atenciones de los Departamentos/ Servicios, lo cual estaría influyendo en el subregistro de información y bajo cumplimiento de metas físicas. Asimismo, existe un subregistro de información como resultado de un inadecuado registro de las atenciones realizadas por los profesionales de la salud.
 6. Se ha presentado dificultades para el seguimiento de las diferentes metas físicas, dado que los sistemas de información disponibles (HIS- SIP – ARFSIS/ SIASIS), no permiten la generación de reportes de acuerdo a la información requerida.
 7. Diferencias entre la programación trimestral y la ejecución de las metas físicas, el cual se atribuye a la variabilidad de la demanda de atenciones de salud, la cual puede estar influenciada por el contexto socioeconómico (crisis financiera), la estacionalidad de presentación de algunos problemas en salud u otros condicionantes de la salud. Asimismo, las diferencias entre la programación trimestral y la ejecución de las metas físicas puede atribuirse al desfase en la formulación de las metas financieras y metas físicas, dado que la programación de las metas físicas se realiza principalmente en función de la demanda de atención en años anteriores, los cuales no se articula con el proceso de formulación

presupuestal, que por lo general se ajusta a la aprobación presupuestal del MEF para el ejercicio anual.

VI) MEDIDAS CORRECTIVAS

1. Se ha realizado conversaciones con las áreas involucradas, a fin de mejorar el registro de la información requerida para el monitoreo de las actividades operativas.
2. Se ha coordinado con las áreas asistenciales, para que adecuen las prestaciones de salud en función de las definiciones operacionales del MINSA. Para ello se está realizando el acompañamiento respectivo a las áreas para la mejora del registro de las mismas.
3. Se está analizando la distribución del personal nombrado por meta presupuestal, a fin de coordinar con la Oficina de Personal para determinar la adecuada asignación del personal en función a metas.
4. Se está trabajando con la Oficina de Estadística e Informática para mejorar la calidad de la información de las unidades orgánicas, así como coordinar el adecuado recogo de la información.

VII) RECOMENDACIONES

Continuar con el monitoreo permanente de las actividades programadas, en estrecha coordinación con la Oficina de Estadística e Informática y con las áreas involucradas, buscando mejorar la calidad de la información y detectando los desvíos en el cumplimiento de las actividades programadas.

VIII) ANEXOS